

居宅介護支援重要事項説明書

**社会福祉法人伊丹市社会福祉事業団
伊丹市南野居宅介護支援事業所**

指定居宅介護支援重要事項説明書

居宅介護支援の提供開始にあたり、伊丹市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例（平成30年3月28日条例第10号）に基づいて、重要事項を以下のとおり説明します。

1. 居宅介護支援を提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 伊丹市社会福祉事業団	
代表者	理事長 増田 平	
所在地	伊丹市広畠3丁目1番地	
連絡先	電話：072-784-9987 FAX：072-784-9937 メールアドレス：jig001@jigyoudan-itami-hyogo.jp	

2. 事業所の所在地等

事業所名	所在地	指定番号
伊丹市南野居宅介護支援事業所 管理者 安藤 麻矢	伊丹市南野2丁目3番25号 電話：072-773-6055 FAX：072-781-9464 メールアドレス minami@jigyoudan-itami-hyogo.jp	2873300079

3. サービスを提供する実施地域

伊丹市内・尼崎市（武庫之荘7丁目・武庫之荘本町2～3丁目・富松町3～4丁目・
塚口町2丁目、4丁目、6丁目、塚口本町3～5丁目・猪名寺1～3丁目）

4. 事業の目的及び運営方針

事業の目的	社会福祉法人伊丹市社会福祉事業団が開設する指定居宅介護支援事業所が行う居宅介護支援事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、利用者に適正な保健・医療・福祉サービスが提供されるよう、介護保険法の基本理念に基づき支援することを目的とします。
運営方針	1. 事業所の介護支援専門員（以下「専門員」という。）は、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、心身の状況等に応じて利用者の選択に基づき支援します。 2. 事業所の専門員は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って公正中立に支援します。 3. 事業の実施に当たっては、伊丹市、伊丹市内の保健・医療・福祉サービス事業者との綿密な連携を図り、総合的かつ効率的にサービスが提供されるよう努めます。

5. 事業所の営業日及び営業時間

事業所名	営業日	営業時間
伊丹市南野居宅介護支援事業所	月曜日から金曜日	9時から17時30分

※国民の祝日に関する法律に規定する休日及び12月29日から1月3日までの日を除く

6. 事業所の職員体制

職種	人数	職務内容
管理者 主任介護支援専門員	1名	所属職員を指導監督し、適切な事業の運営を行うため総括します。
介護支援専門員	5名	利用者等からの相談に応じて、利用者の希望や心身の状態等にあった適切な在宅又は施設のサービスが利用できるよう、市役所、在宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整を行い、介護サービス計画を作成します。

7. 提供するサービスの支援内容と加算の種類と費用

※別紙1に記載

8. サービス提供の手順について

※別紙2に記載

9. 利用者の居宅への訪問頻度の目安

利用者の要介護認定有効期間中、概ね1ヶ月に1回

※ここに記載する訪問頻度の目安以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

10. 利用サービスの予約の取り消しについて

利用サービスの予約（訪問、来所相談等の予約）の取り消しについては、予約日時の前営業日の17時30分までに事業所まで、電話又はFAXにてご連絡下さい。（なお、急病等のやむを得ない理由の場合は、予約日時の前に速やかにご連絡下さい。）いずれの場合も、予約の取消料は発生いたしません。

1.1. 契約の解約および終了について

- ① 利用者は事業者に対して、この契約の解約を希望する日の7日前までに、解約を申し入れることにより、この契約を解約する事が出来ます。
- ② 利用者は、前項の規定にかかわらず、この契約を継続しがたい正当な理由がある場合には、直ちにこの契約を解約することができます。
- ③ 事業者は、やむを得ない事情がある場合には、利用者に対して、契約終了日の1か月前までに理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。この場合、事業者は当該地域の他の指定居宅介護支援事業所に関する情報を利用者に提供します。
- ④ 事業者は、利用者又はその家族等が介護支援専門員等に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合、文書で通知することにより直ちにこの契約を解約することができます。
- ⑤ 次のいずれかに該当した場合には、この契約は当該各号に掲げる場合の区分に応じそれぞれ当該各号に定める日をもって自動的に終了します。
 - (1) 利用者の要介護・要支援認定区分が非該当・要支援1・要支援2および事業対象者と認定された場合、当該資格を喪失した日。
 - (2) 利用者が当事業所のサービス提供地域外に、事前通知なしで転居された場合、当該資格を喪失した日。
 - (3) 利用者が死亡し、または障害者支援施設等へ入所する等介護保険の被保険者としての資格を喪失した場合、当該資格を喪失した日。
- ⑥ 事業者は、この契約の終了に伴い利用者が希望する場合には、利用者が指定する事業者等への関係記録の（写し）の引継ぎ介護保険外サービスの利用にかかる市町村への連絡等の連絡調整を行うものとします。

12. 居宅介護支援に関する相談、苦情について

当事業所が提供するサービスについてご相談や苦情がございましたら次の窓口まで遠慮なくお申し出下さい。

苦情受付担当者	氏名 安藤 麻矢 電話番号：072-773-6055 FAX番号：072-781-9464 受付時間：9時から17時30分まで 月曜日から金曜日まで（祝日除く）
伊丹市社会福祉事業団 法人事務局	伊丹市広畠3丁目1番地 電話番号：072-784-9987 FAX番号：072-784-9937 受付時間：9時から17時30分まで 月曜日から金曜日まで（祝日除く）
第三者委員	氏名 深川 啓子 電話番号：072-782-3869 氏名 弓場 敬子 電話番号：072-781-4848
伊丹市健康福祉部 地域福祉室介護保険課	伊丹市千僧1丁目1番地 電話番号：072-784-8037 FAX番号：072-784-8006 受付時間：9時から17時30分まで 月曜日から金曜日まで（祝日除く）
兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	神戸市中央区三宮1丁目9-1-1801号 電話番号：078-332-5617 FAX番号：078-332-5650 受付時間：8時45分から17時15分まで 月曜日から金曜日まで（祝日除く）

13. 担当者（介護支援専門員）の変更等について

担当者の変更をご希望の場合は、事業所の管理者（苦情受付担当者）までご相談ください。退職、異動等、事業所の都合で、担当者が変更になる場合もあります。

14. 秘密の保持と個人情報の保護について

個人情報の保護について	事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限りサービス担当者会議等において利用者の個人情報を用いません。又、利用者の家族の個人情報についても同様とします。 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、管理者の注意をもって管理し、処分の際にも第三者の漏洩を防止するものとします。
利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業者の使用する者はサービス提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は契約が終了した後も継続します。

15. 家族等への連絡

家族等から希望があった場合は、利用者に連絡するものと同様の通知をご家族等に行います。

16. 記録の保管について

サービス提供の記録について5年間の記録を保管します。ご希望のある方は、記録の閲覧及び実費を支払っての写しの交付を本人及び家族に限り提供いたします。

17. 事故発生時の対応について

当事業所が提供するサービスにより事故が発生した場合は、速やかに市町および利用者のご家族に連絡を行い必要な措置を講じるとともに、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。

18. 損害賠償について

当事業所は損害賠償について、賠償責任保険等の損害保険に加入するとともに、当事業所が提供するサービスにより賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。

19. 重要事項の変更について

重要事項が変更する場合は、その内容を書類で交付し、口頭で説明を行います。

20. 重要事項を説明した年月日

この重要事項説明書の説明年月日 年 月 日

上記内容について「伊丹市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例（平成30年3月28日条例第10号）」第6条の規定に基づき利用者に説明しました。

事業者 所在地 伊丹市広畠3丁目1番地
名 称 社会福祉法人 伊丹市社会福祉事業団
代表者 理事長 増田 平 印

説明者 所属 伊丹市南野居宅介護支援事業所
氏名 印

私は、本書面により事業者から重要な事項の説明を受けました。

利用者 住所
氏名 印

代理人 住所
氏名 印

居宅介護支援業務の実施方法等について

1. 居宅サービス計画の作成について

- ① 事業者は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
- (1) 事業者は、利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
 - (2) 事業者は、利用者が利用する居宅サービスの選択にあたっては、当該地域における複数の指定居宅サービス事業者等に関する情報を、利用者またはその家族に提供します。また、利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることができ、求められた場合は、その情報の提供に誠意をもって対応します。
 - (3) 事業者は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。
 - (4) 利用者は、介護支援専門員に対して居宅サービス計画の原案に位置付けた居宅サービス事業所等の選定理由の説明を求めることができます。事業者は、求められた居宅サービス計画の原案に位置付けた居宅サービス事業所等の選定理由の説明について、誠意をもって対応します。
 - (5) 事業者は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるようサービス等の担当者から専門的な見地からの情報を求めます。
- ② 事業者は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。
- ③ 事業者は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者又はその家族に対して説明します。
- (1) 事業者は、契約締結前に、利用者の希望や要介護度に基づき、契約締結の参考となるケアプランの見積もり（居宅サービス事業所等との調整等を伴わない居宅サービス計画原案の例）を作成します。
 - (2) 事業者は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。
 - (3) 利用者は、事業者が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。

2. サービス実施状況の把握、評価について

- ① 事業者は、居宅サービス計画作成後も、利用者またはその家族、さらに指定居宅サービス事業者と継続的に連絡をとり、居宅サービス計画の実施状況の把握に努めるとともに、目標に沿ったサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との調整を行います。

- ② 事業者は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。
- ③ 事業者は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、事業者は利用者に介護保険施設に関する情報を提供します。

3. 主治の医師および医療機関等との連絡

事業者は利用者の主治の医師および関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をします。

そのことで利用者の疾患に対する対応を円滑に行うことを目的とします。この目的を果たすために、以下の対応をお願いします。

- ① 利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護支援事業者が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名および担当の介護支援専門員がわかるよう、名刺を張り付ける等の対応をお願いします。
- ② また、入院時には、本人または家族から、当事業所名および担当介護支援専門員の名称を伝えていただきますようお願いします。

4. 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

5. 給付管理について

事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

6. 要介護認定等の協力について

- ① 事業者は、利用者の要介護認定又は要支援認定の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力をいたします。
- ② 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護認定又は要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

7. 居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。

8. 提供するサービスの支援内容と加算の種類と費用について

- ① 居宅介護支援費及び各種加算について利用者負担はありません。
- ② 加算の算定を行う際、主治医や医師の判定が必要となります。対象となる利用者および利用者家族に対し主治医や医師の判定の同意を求める事があります。
- ③ 利用者は、入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関にお知らせください。

居宅介護支援の内容

居宅サービス計画の作成、居宅サービス事業者との連絡調整、サービス実施状況把握、評価、利用者状況の把握、給付管理要介護（支援）認定申請に対する協力、援助、相談業務

居宅介護支援費の種類	居宅介護支援費
居宅介護支援費（Ⅰ）居宅介護支援費（ⅰ） ※ケアマネジャー1人当たりの担当件数が45件未満の場合	要介護 1・2 11,620円 要介護 3・4・5 15,097円
居宅介護支援費（Ⅰ）居宅介護支援費（ⅱ） ※ケアマネジャー1人当たりの担当件数が45件以上60件未満 ※40件以上60件未満の部分にのみ適用されます。	要介護 1・2 5,820円 要介護 3・4・5 7,532円
居宅介護支援費（Ⅰ）居宅介護支援費（ⅲ） ※ケアマネジャー1人当たりの担当件数が60件以上の場合 ※60件以上の部分のみ適用されます。	要介護 1・2 3,488円 要介護 3・4・5 4,515円
居宅介護支援費（Ⅱ）居宅介護支援費（ⅰ） <u>令和3年度新設</u> ※ケアマネジャー1人当たりの担当件数が50件未満の場合	要介護 1・2 11,620円 要介護 3・4・5 15,097円
居宅介護支援費（Ⅱ）居宅介護支援費（ⅱ） <u>令和3年度新設</u> ※ケアマネジャー1人当たりの担当件数が50件以上60件未満 ※60件以上の部分のみ適用されます。	要介護 1・2 5,638円 要介護 3・4・5 7,308円
居宅介護支援費（Ⅱ）居宅介護支援費（ⅲ） <u>令和3年度新設</u> ※ケアマネジャー1人当たりの担当件数が60件以上の場合 ※60件以上の部分のみ適用されます。	要介護 1・2 3,381円 要介護 3・4・5 4,387円

加算の種類	加算内容	各種加算料金
初回加算	<ul style="list-style-type: none"> ・新規に居宅サービス計画を策定した場合に加算されます ・要介護区分が2段階以上変更となった場合に加算されます ・要支援から要介護に認定された場合に加算されます 	3,210円/月

加算の種類	加算内容	各種加算料金										
入院時情報連携加算 (Ⅰ)	病院又は診療所に入院した日のうちに、利用者に関する必要な情報を提供した場合に加算（提供方法は問わない）。	2675円/月										
入院時情報連携加算 (Ⅱ)	病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、利用者に関する必要な情報を提供した場合に加算（提供方法は問わない）。	2140円/月										
退院・退所加算	<p>退院又は退所にあたって病院等の職員と面談を行い、必要な情報を得た上で居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った際に加算されます。</p> <table> <tr> <td>連携1回 カンファレンス参加 無</td><td>4,815円/月</td></tr> <tr> <td>カンファレンス参加 有</td><td>6,420円/月</td></tr> <tr> <td>連携2回 カンファレンス参加 無</td><td>6,420円/月</td></tr> <tr> <td>カンファレンス参加 有</td><td>8,025円/月</td></tr> <tr> <td>連携3回 カンファレンス参加 有 (3回のうち1回以上は、入院中の担当医等との会議に参加があること)</td><td>9,630円/月</td></tr> </table>	連携1回 カンファレンス参加 無	4,815円/月	カンファレンス参加 有	6,420円/月	連携2回 カンファレンス参加 無	6,420円/月	カンファレンス参加 有	8,025円/月	連携3回 カンファレンス参加 有 (3回のうち1回以上は、入院中の担当医等との会議に参加があること)	9,630円/月	
連携1回 カンファレンス参加 無	4,815円/月											
カンファレンス参加 有	6,420円/月											
連携2回 カンファレンス参加 無	6,420円/月											
カンファレンス参加 有	8,025円/月											
連携3回 カンファレンス参加 有 (3回のうち1回以上は、入院中の担当医等との会議に参加があること)	9,630円/月											
緊急時等居宅 カンファレンス加算	病院又は診療所の求めにより病院又は診療所の職員と共に居宅を訪問しカンファレンスを行い、サービス調整を行った際に加算されます。	2,140円/回 (月2回を限度)										
ターミナルケアマネジメント加算	在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問した場合に加算されます。	4,280円/月										
通院時情報連携加算	利用者が医療機関において医師又は歯科医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行うことを一定の場合に評価する加算。	535円/月										
看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価の加算	居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定が可能。	居宅介護支援費を算定可/月										
特定事業所加算 (Ⅰ)	一定の要件を満たした事業所に加算されます。	5,553円/月 (1人につき)										
特定事業所加算 (Ⅱ)	一定の要件を満たした事業所に加算されます。	4,504円/月 (1人につき)										
特定事業所加算 (Ⅲ)	一定の要件を満たした事業所に加算されます。	3,456円/月 (1人につき)										
特定事業所加算 (Ⅳ)	一定の要件を満たした事業所に加算されます。	1,337円/月 (1人につき)										
特定事業所加算 (A)	一定の要件を満たした事業所に加算されます。	1,219円/月 (1人につき)										

(別紙2)

サービス提供の標準的な流れ

